DE

VARIIS STRICTURAS TOLLENDI METHODIS.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA

FRIDERICA GUILELMA

PRO SUMMIS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS

RITE OBTINENDIS

DIE XV. MENS. IULII A. MDCCCXXXIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

RUDOLPH. MAURIT. BLUEMNER

VRATISLAVIENSIS

OPPONENTIBUS:

C. A. ROEPKE, MED. ET CHIR. DD.

E. WAGNER, MED. ET CHIR. DD.

C. P. WELZEL, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, EXCELLENTISSIMO, CELEBERRIMO

TH. BLUEMNER

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, POTENTISSIMO RUTHENORUM OMNIUM IMPERATORI A CONSILIIS REIPUBLICAE INTIMIS MOSCOVIAE, NONNULLORUM ORDINUM NOBILIORUM EQUITI AURATO, PLURIUM SOCIETATUM LITERARIARUM SODALI ETC.

AVUNCULO OPTIMO, DILECTISSIMO

NEC NON

VIRO

CELEBERRIMO, EXPERIENTISSIMO

E. HENSCHEL

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, SOCIETATIS NATURAE CURIOSORUM SILESIACAE SODALI

FAUTORI MAXIME VENERANDO

ET

VIRO

EXPERIENTISSIMO

A. BURCHARD

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, XENODOCHII REGII OBSTETRICII VRATISLAVIENSIS MEDICO ET SCHOLAE IBIDEM OBSTETRICIAE PRAECEPTORI, CLINICI ET POLICLINICI OBSTETRICII, QUOD FLORET VRATISLAVIAE, MEDICO, PLURIUM SOCIETATUM LITERARIARUM SODALI,

PRAECEPTORI AESTIMATISSIMO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

INTRODUCTIO.

Qui chirurgiam praestare dicunt medicinae, minus respicere videntur morbos, quibus utraque studet mederi, quam effectum, quippe qui, adhibitis auxiliis chirurgicis, utplurimum laetior, nunquam non manifestior esse soleat. Quidquid praestantiae habet chirurgia, majori ex parte recentioris aevi medicis debetur, veteres enim, quamquam de singularibus quibusdam chirurgiae capitibus bene scripserint, imo cultrum adhibendi nonnullas methodos, nobis adhuc probatas, evulgaverint, in universum tamen rudiora, neque humanitatis desideriis, neque artis praeceptis consentanea, apposuerunt. Quid, quod antiquiores morbis chirurgicis, qui vulgo appellantur, gravioribus plus attentionis operaeque impenderunt, leviores autem vel neglexerunt, vel parum curaverunt! Quin adeo nostratibus id exprobrandum nonnulli censent, quod violentiores praecipue operationes, partim instrumenta insolita partim novas methodos excogi-

tando, colant, ab emendandis vero iis, quae minoris momenti esse videntur, paene abstineant. Qui ista faciunt, haud dubie iniquiori vultu rem intuentur, nam et Germanorum et exterorum nuperioris aevi studiis, in universam chirurgiam collatis, neminem aliquid detrectaturum esse confido. Quae cum ita sint, interrogare licebit, num operae pretium sit facturus, qui de capite aliquo chirurgiae, eoque ampliori, dissertatiunculam inauguralem conscribere mediteturn, quum talis opusculi ea sit forma atque ratio, ut omnia succincte adumbrentur, non prolixe disputentur. Haud ignarus quidem difficultatum, tironi medico undequaque obviarum, tamen animum ad corporis humani stricturas earumque curationes appuli, in qua materie pertractanda ita versabor, ut primum generalia quaedam et specialia de ipsis stricturis proponam, deinde varias curandi methodos describam. Si qua insunt hisce pagellis, nec rationi nec usui plane consentanea, Lectores Benevoli ita excusent velim, ut virium juvenilium imbecillitati imputent.

Cap. I.

DE STRICTURIS GENERALIA ET SINGULARIA.

§. 1.

Stricturae nomine diametri normalis transversae cujusdam canalis membranacei diminutionem designo, vel cum vel sine ipsorum parietum, aut partium ambientium aegrotatione. Ne dissertationis cancellos longius excedam, de veris tantum stricturis hic disseram, definitionem modo editam secuturus, omissa tam atresia, seu imperforatione nativa, quam obliteratione adventitia canalium, ostiorumve naturalium.

§. 2.

Quodsi communi obtuitu omnes metimur stricturas, statum morbosum quadruplicem iis subesse posse, facile intelligimus: vel meram inflammationem, vel spasmum, vel degenerationem qualemcunque ipsius canalis coarctati, aut conterminarum partium, vel denique cicatrices, variis causis exortas. Quonam modo stricturae secundum causas efficientes dividi possint atque soleant, infra fusius enucleabo.

§. 3.

Licet in omnibus corporis humani canalibus membranaceis stricturae exoriantur, minime tamen eadem in omnibus est frequentia, prout vel ipsa canalium diametrus et structura discrepant, vel injuriae externae frequentius aut rarius accedunt. Proinde creberrime observantur in partibus extrorsum hiantibus, ut in urethra et intestino recto, neque minus in oesophago, vagina muliebri, in canali et ductibus lacrymalibus, in qualibet tubi intestinalis parte, imo ventriculo, in glandularum interiorum ductibus, ut ureteribus, vasis deferentibus, ductu pancreatico, biliferis, in tubis Falopianis, collo uteri rel. *). Quum non omnes stricturae, sedis ratione habita, chirurgicis auxiliis expugnabiles sint, de iis tantum singularia quaedam proponam, quae et frequentiores sunt, et laetiorem curationis eventum pollicentur. Ab urethrae stricturis ordiar.

§. 4.

Urethrae stricturas omnium esse creberrimas, neminem nostrum fugit; longe saepius autem viris superveniunt, quam mulieribus, quippe harum urethra brevior, amplior atque rectior est. Stricturarum sedes variat; totius urethrae strictura, per se raris-

---

*) De narium, tubarum Eustachii, meatus auditorii externi, rel. coarctationibus taceo, quum dictae partes canalibus membranaceis adnumerandae non sint.

sima, nunquam aequabilis invenitur, sed passim locis amplioribus intercipitur. Plerasque stricturarum in parte urethrae membranacea, aut circa bulbi cavernosi initium occurrere, Boyer affirmat; Kothe, in bulbi cavernosi regione plurimas oriri asserens, causam in eo collocat, quod bulbus cavernosus interdum detrusoris urinae et sphincteris vesicae loco fungatur, et hacce functione opportunitatem quasi ad stricturas sistat, id quod analogia comprobari dicit, siquidem aliorum canalium stricturae ea plerumque loca teneant, quae ad deprimenda ingesta, vel expellenda contenta validissime contrahantur, quo fiat, ut oesophagi stricturae proxime sub pharynge, ventriculi in cardia aut pyloro deprehendantur. Chelius et Ducamp stricturas inprimis mediam urethrae virilis partem, pollices circiter quatuor aut quinque ab ejus orificio distantem, obsidere contendunt, a quibus dissentit Lallemand, quum semel tantum stricturam in dicta regione invenerit. Hunter multique anatomicorum nunquam in prostatica urethrae parte stricturas observari perhibent, quae sententia paulo temeraria videtur, quoniam causae stricturam efficientes, ut inflammationes, degenerationes rel. quemlibet urethrae locum partesque adjacentes adoriri queant.

§. 5.

Stricturarum forma, longitudo, numerus pariter atque sedes differunt. Forma aut circularis, eademque regularis, apparet, ita quidem, ut canalis infun-

dibuliformis per mediam tendat stricturam; vel circularis at minus aequabilis, impedimento scilicet ad alterutrum latus magis vergente; vel plane irregularis, v. c. relictis urethrae cicatricibus callosis; istiusmodi stricturas reliquis esse rariores, Kothe affirmat. Circulares regulares lineae diametrum plerumque non excedunt, reliquae subinde pollicis longitudinem aequant, vel superant. Quanquam plurimis in casibus una tantum strictura locum habere consuevit, tamen Baillie, Kothe, Hunter, Lallemand, Colot exemplorum mentionem fecerunt, quibus duas ad octo stricturas numerare posses. Rarissime autem evenire, ut strictura perfectam urethrae obturationem efficiat, Chelius existimat.

§. 6.

Chirurgi urethrae stricturas in classes quasdam redigere studuerunt, partim causam efficientem, partim sedem earum respicientes. Quanquam persuasum habeam, duo stricturarum genera posse constitui, nimirum stricturas idiopathicas et symptomaticas, prout causa, qualiscunque demum sit, vel in ipso canali coarctato, vel extra eum posita inveniatur, aliquas tamen divisiones enumerabo, ut, si placeat vel haec vel illa, delectum habeant lectores. Nauche quadruplex stricturarum urethrae genus discernit: strict. inflammatoriam, ex urethrae inflammatione; spasticam, ex ejusdem spasmo par-

tiali; organicam, e fabricae alienationibus; symptomaticam, e causis extra urethram locatis eamque comprimentibus. Totidem genera constituit Ducamp: stricturam ex inflammatione, e parietum induratione s. callo, e septo quodam, in duas partes urethram secernente, e carnosis urethrae excrescentiis. Hunter tria apposuit stricturarum genera: stricturam constantem, structurae urethrae mutationibus inductam; strict. mere spasticam; strict. mixtam, partim a spasmo, partim a constante quodam morbo pendentem. Lisfranc discernendas censet stricturas, prout earum causa vel extra urethram, vel in ejus parietibus, vel in facie tunicae mucosae interiori locata sit, quae divisio proxime abest ab ea, quam equidem supra proposui.

§. 7.

Gradum faciam ad describendas intestini recti stricturas. Quemadmodum ani atresia plerumque est nativa, ita ejus stricturae adventitiae esse solent, causis post partum oblatis originem debentes. Quamvis rariores urethrae stricturis, tamen teste Copeland satis sunt frequentes, at in sciscitandis pertinacioris alvi obstructionis causis saepe praetermittuntur. Utplurimum ab ani orificio prope absunt, ideoque chirurgicis adminiculis possunt impugnari; etenim inferior intestini recti pars non solum ad expellendas faeces majoribus submittitur contentionibus, multo violentioribus, si excretionis impedimenta, ut varices

haemorrhoidales, locum habent, verum etiam externis incitamentis, ut enematibus, saepe offenditur. Quod ad formam, gradum, sedem harum stricturarum attinet, quibus bene perspectis curatio sublevatur, eadem hic adnotanda veniunt, quae de urethrae stricturis supra proposui. Perfecta intestini recti obliteratio, quam haud raro occurrere, Copeland asserit, tum demum oriri videtur, cum ejus tunica mucosa vel destructa, vel a normali structura adeo abalienata est, ut functioni primitivae, i. e. muci secretioni, satisfacere non amplius queat. Proxima intestini constricti causa modo cernitur in fibrarum muscularium spasmo, vel contractura spasmum secuta, modo in tunicae mucosae mutationibus, praegressa inflammatione inductis, modo in mariscis induratis, modo in cicatricibus majoribus, causa quadam traumatica, ut mariscarum exstirpatione, aut fistulae ani operatione, obortis. Si quid experientiae testimonia valent, sexus sequior multo frequentius potiori intestini recti stricturis est obnoxius, ita quidem, ut decem mulieres uno tantum excipiantur viro. Cujus rei causa ex parte saltem in eo esse videtur, quod mulieres ad alvi obstructiones viris sint opportuniores, quibus fit, ut inferior intestini recti pars non modo faecibus induratis saepius vehementiusque irritetur, sed etiam ad perficiendam excretionem majores subeat contentiones. Quodsi intestinum rectum obliteratum sit, vel supra vel infra locum obturatum plerumque stricturam existere, Meckel contendit.

§. 8.

Oesophagi stricturae, de quibus nunc verba faciam, eadem fere communia et singularia habent, ac reliquorum canalium membranaceorum, aliquanto rariores tamen esse videntur, urethrae et intestini recti stricturis. De earum sede jam supra quaedam adnotavi: utplurimum enim locum tenent superiorem, pharyngi conterminum, pone cartilaginem cricoideam, eam praecipue ob causam, uti videtur, quod ibidem ingesta ex ampliori spatio (pharynge) in angustius primum immittuntur, itaque fortius exserunt incitamentum et fibras musculares ad violentiorem compellunt actionem. Quandoque tamen inferior pars constringitur: Blasius (Observat. IX. p. 54.) viri cujusdam voracissimi mentionem facit, cujus oesophagum, qua cor inter et diaphragma decurrit, ventriculi instar expansum, subtus vero admodum coarctatum fuisse tradit, quod exemplum Meckel eapropter notatu dignum existimat, quia cum avium proventriculo analogiam sistat. Stricturae gradus, si a perfecta obturatione discedas, is esse potest, ut vel liquida tantum nutrimenta, vel solidiora etiam, inprimis pulticularia, in ventriculum descendant. Causae efficientes, pariter ac supra descriptis in casibus, vel spasmo nituntur, vel inflammatione, vel alterutrius morbi sequelis, ut contracturis, aut tunicae mucosae alienationibus, aut pseudorganisationibus, vel denique traumaticorum insultuum effectibus. Baillie oesopha-

gum ruga quadam, membranae intimae appendice, coarctatum invenit. Si stricturae notionem aliquanto latius extendendam largiaris, illa exempla huc referre licebit, quibus oesophagus vertebrarum columnae spinalis incurvationibus aut dislocationibus (Angina Hippocratis), vel arteriae subclaviae dextrae abnormi origine et decursu, coarctaretur, aut potius comprimeretur, testeque Autenrieth dysphagia (Dysphagia lusoria) efficeretur. Arteria enim subclavia dextra, hisce in exemplis e sinistra arcus aortae parte originem ducens, columnam vertebralem inter atque oesophagum fere transversa ad dextrum latus decurrit.

§. 9.

Qui vaginae muliebris stricturas propter majorem partis amplitudinem rariores occurrere suspicantur, non temere judicant, at vero tot tantaeque injuriae saepe ei inferuntur, ut, si quando illae occurrant, vix mirari oporteat. Coarctatio, omissa atresia, vel totam tenet vaginam, vel singularem ejus partem; si illud est, plerumque fabricae primitivae vitium (formatio inhibita, ut dicunt) locum habet; sin hoc, vel inflammatio antecessit, vel aliqua laesio cum substantiae damno, v. c. si partum difficilem sequitur gangraena, qua debellata, vaginae canalis ad obtinendam cicatricem contrahitur. Quandoque habenulae nascuntur transversae, aut membrana fora-

minulis pervia; imo hymenis nimia firmitas interdum stricturae nomen praebet.

§. 10.

Quod reliquorum canalium stricturas attinet, omnia fere sunt repetenda, quae hactenus proposui, sive gradum et formam, sive causas respicias, dummodo loci mutati rationem habeas. Quum de methodis stricturas tollendi magis sermonem facturus sim, quam de stricturarum diagnosi et aetiologia, iis me satisfecisse arbitror, qui generalem materiae describendae adumbrationem praemittendam censeant. In explicandis curandi methodis earum quoque stricturarum passim rationem habebo, quarum obiter tantum mentionem feci.

§. 11.

De stricturarum prognosi haec, generatim adnotanda sunt: quo nobiliori canalis coarctatus functioni providet, eo plus detrimenti strictura universo infert organismo. Proinde malo vel neglecto, vel inexpugnabili, vitae periculum imminere potest, v. c. si oesophagi strictura impedit, quominus nutrimentorum copia sufficiens ingeratur; si faecibus lotiove retentis intestini recti aut vesicae urinariae inflammatio exoritur, quae facile in gangraenam abit; neque minus diuturna urina retentio vesicae rupturam mortemque inducere potest. Etiamsi vita servetur, quod plerumque contingit, utplurimum tamen aegroti miserrimum

trahunt aevum, donec vel ars subveniat, vel mors calamitatibus imponat terminum. Curationis eventus tanto laetior praesagiendus est, quanto promtius affecta pars manus aditum patitur, quanto minori nervorum numero munitur, et quanto exilius vulnus cruentis operationibus, si quibus opus est, ei infligitur.

§. 12.

Non omnium vero canalium stricturae eadem praesagiri jubent: urethrae stricturae, si experientiae testimoniis fidendum, faustiorem exhibent praedictionem, quam intestini recti et oesophagi; verum etiam illarum prognosis e sede, gradu, numero, causis, complicationibus, est metienda. Strictura orificio urethrae cutaneo propior, exilior, brevior, recentior, majorem eventus laeti spem pollicetur. Inflammatoria et spastica strictura minus ancipites sunt, quam organica, sed contra hanc etiam artis auxilia multum valent. Viae spuriae, strictura inductae, fistulae urinariae, rel. curationem longe difficiliorem reddant necesse est. Intestini recti stricturas multi priorum, ut Scherwin, nec medico nec chirurgo expugnabiles putabant, modo levamen aegrotis afferri mortemque placidiorem effici posse, dicentes; quam sententiam Scherwin eapropter professus esse videtur, quod tunc temporis carcinomatosa indoles huic morbo adscribi soleret. Oesophagi stricturas inimicissimas esse, nemo non videt, inprimis si major strictura tam

alte descendat, ut, dilatationibus frustra tentatis, ne oesophagotomia quidem possit administrari, omniaque fere nutrimenta aegroto subducantur; imo vero, si oesophagotomiam instituendi copia detur, vulnerationis gravioris causa parum laeti praedicendum est. Tametsi reliquarum stricturarum prognosin e similibus rationibus metiendam esse largiamur, tamen ventriculi, intestinorum, ductuum biliferorum, uriniferorum aliorumque canalium internorum coarctationes, si functiones debitas arceant, omnium pessimas esse, haud diffitebimur.

Cap. II.

DE CURANDI METHODIS GENERATIM.

§. 13.

Omnes chirurgicae operationes, ad tollendas stricturas commendatae, vel cruentae, vel non cruentae sunt; illis adnumerantur incisio canalis coarctati, excisio partialis, exstirpatio impedimentorum, perforatio; his dilatatio, variis modis perpetranda; cauteriorum applicatio medium quasi locum tenet, quandoque binae dictarum methodorum conjunguntur. Quamquam operatio id praesertim moliri debet, ut via naturalis restituatur, minime tamen semper huic scopo satisfacere licet; quodsi est, cruenta encheiresi viam artificialem patefieri oportet.

§. 14.

Curationem non cruentam (dilatationem mechanicam) hae fere stricturae (perviae) admittunt: 1) quae recentes sunt faciliusque ad debitum gradum expandi queunt; 2) quae, etsi vetustiores, auctae resorptioni, pressionem excipienti, cedere videntur; 3) quae eximiam habent longitudinem, vel canales obsident angustiores, primitivam aliarum methodorum administrationem prohibentes; 4) quae a tunicae mucosae rarefactione, vasorum angiectasibus, summatim a conditionibus, tam cultri quam cauteriorum usum vetantibus pendent; 5) quibuscum nimia canalis coarctati sensilitas locum habet; 6) quae hominibus insunt et cultrum et cauterium perhorrescentibus. Instrumentorum hunc in finem adhibendorum triplex est effectus: amplificant, comprimunt, irritant, quo fit, ut non tantum augeatur secretio muci in canalibus, sed resorptio etiam promoveatur, et partium aegrotantium vis vitalis egregie alteretur. Ipsa dilatatoria mirifice differunt: turundae e linteo carpto, aut spongia pressa confectae; fila lintea, sericea, metallica; specilla diversissima, de cetaceo, de metallo, rel., cereoli ex ipsa substantia cerea aut emplastracea, e membrana pergamenea, resina elastica, chordis intestinalibus, metallis rel.; tubuli, vel catheteres elastici, aut metallici, dilatatores eburnei; liquida nonnulla, ut aqua, aër, hydrargyrum vivum. De apto dilatatoriorum delectu nonnisi generalia quedam praecipienda sunt: attentio impendenda est magnitudini, formae, flexilitati, laevitati, ex-

pansibilitati, nec non loco indolique morbi curandi. Respiciatur quoque introductio, initio saepe difficilis, quam nunquam violentam esse oportet, ne vel instrumentum flectatur, vel artificiales viae efficiantur, vel inflammatio aut ruptura inducantur. Pensitemus etiam necesse est, quamdiu instrumentum, singulis vicibus in canali relinquendum, et curatio quamdiu sit continuanda. In universum praecipiendum videtur, ut immissum instrumentum per brevius retineatur tempus, dolorque et irritatio gravior vitetur, donec aeger applicationi diuturniori adsueverit. Quandoque continua dilatatio haud reprehendenda, imo ad cavendam obliterationem necessaria est, quibus in exemplis corpus immissum per brevia tantum intervalla extrahitur, ut vel purgetur, vel aliud in ejus locum substituatur.

§. 15.

Ad cauteria confugere licet: 1) si stricturae exstant inveteratae, durae, malignis autem degenerationibus non conjunctae; 2) si strictura instrumentis permeabilis non est; 3) si dilatatio ob tardiorem effectum non sufficit; 4) si magna tunicae mucosae laxitas aut fungosa degeneratio chemicis auxiliis vitam alterari tonumque adaugeri jubent, aut substantiae luxuries, vel pseudorganisationes solis naturae viribus debellari nequeunt. Qui hisce in exemplis degenerationem aut pseudorganisationem mechanicis irritamentis in ulcerationem verti jubent, aegrotis male consulunt. Cauteriorum effectus partim chemicos, de-

stractivos, partim alterantes esse, facili negotio intelligitur. In usum vocantur cauteria potentialia, tam kali causticum, quam argentum nitricum fusum, quorum hoc praeponendum videtur, quia minus diffusam molitur destructionem, crustam gangraenosam siccam inducit effectumque facilius cohiberi patitur. Nihilominus Soemmerring lapidis infernalis usum repudiat, quippe qui excrescentias haud planiores reddat, sed cicatrices duras, salebrosas efficiendo novis stricturis ansam suppeditet. A cauterio actuali abstinendum est, nisi singularis quaedam conditio id exigat. Si facilis ad stricturam aditus est, cauteria immediate ei possunt admoveri, sin minus, propria sustentacula, conductores, similiaque adhibentur instrumenta, ut cereoli armati, tubuli, rel. Laudata etiam sunt caustica liquefacta, ut solutio argenti nitrici fusi, aut hydrargyri muriatici corrosivi, imprimis ad dynamicas partis affectae rationes corrigendas. Singulares cauteriorum applicationes iisdem, ac dilatatoriorum, rebus differunt.

§. 16.

Cruentae operationi, acutis instrumentis perficiendae, locus esse solet: 1) si, ut discedamus ab atresia, propter imperviam stricturam neque dilatatio, neque alias ob causas ustio administrari potest; 2) si absque partis alicujus excisione de constantis valetudinis instauratione desperandum est; 3) si, ablata viam normalem restituendi opportunitate, artificialem

patefieri oportet. Instrumenta, hunc in finem adhiberi solita, partim communia sunt, ut cultri, forfices, specilla acuminata, acus triquetrae, partim peculiaria, ut pharyngotomus, hysterotomus, culter occultus, rel. Num incisione utendum sit, an excisione, vel exstirpatione, utrum perforatione, iisdem fere ex rebus, quarum supra mentionem feci, dijudicandum est. Priusquam de patefaciendo itinere artificiali meditemur, omnia experienda sunt adminicula, quae ad restituendam viam naturalem nobis suppetunt.

Cap. III.

DE SINGULARUM STRICTURARUM CURATIONIBUS.

§. 17.

De urethrae stricturis.

Quadruplex curandi methodus in usum vocari potest: dilatatio non cruenta, cauterisatio, perforatio ope instrumentorum vel acutorum vel obtusorum, per urethram immissorum, incisio loci constricti. Quarum methodorum vetustissima videtur stricturae perforatio a Galeno proposita, quam seriori tempore Diaz Hispanus, dein Paré, La Faye, Viguerie, Clossius, Desault aliique Gallorum commendarunt. Ebn Sina circa annum millesimum stricturae incisionem ab externa parte commendavit, quam

postea Thevenin in chirurgiam introduxit et boutonniere Galli appellarunt. Haud minus vetustus dilatatoriorum usus est, tam catheterum, quam cereolorum. Quod catheteres attinet, elastici praeferendi sunt solidis, iisque praecipue in casibus adhibendi, quibus applicatio ob exiliorem constrictionem minoribus premitur difficultatibus. Cereolorum inventorem alii putant Alexandrum Graecum (Sec. VI), alii Amatum Lusitanum, vel ejus praeceptorem Alderete (1539), alii Lacunam Romanum (1551). Quidquid demum est, Daran non modo aptiores invenit cereolos, sed quoque eos applicandi methodum emendavit. Conficiuntur cereoli variis e materiis, ac dividuntur in simplices et compositos; illi mechanicam tantum, hi chemicam simul efficaciam exserunt; illis adnumerantur: a) candelae cereae, inprimis ad explorationem aptae; b) cereoli simplices, s. exploratorii Pharmac. bor. ex habenula lintea, cera oleoque olivarum imbuta, parati; c) chordae, s. cereoli crassescentes, ex intestinis animalium; d) cereoli elastici, vel solidi vel cavi, circa finem obrotundum aperti; e) cereoli pergameni; f) cereoli plumbei, s. fila plumbea, s. virgulae plumbicae, nuper ab Herzberg et Krimer in usum restituti; transitum quasi faciunt ad compositos, quum eorum superficies facile oxydetur. Cereoli compositi s. medicati (Bougies medicamenteuses), ex hydrargyri vel plumbi praeparatis, aut substantiis narcoticis parati, recentioribus non probantur, quippe

qui graviorem efficiant irritationem cum vesicae tenesmo. Cereoli aut cylindrici sunt, apice conico aut semigloboso instructi; vel conici (Lämmerhirt); vel ventricosi (Ducamp); vel globoso fine muniti (Carol. Bell, ad explorandam stricturam); longitudo pollicum est novem ad duodecim, et quod excurrit; crassities filum tenuissimum, ad lineas quatuor, adaequat.

§. 18.

Priusquam dilatatorium immittatur, stricturae sedem et formam explorari convenit. Quem in finem C. Bell specillum capitatum, Lallemand cereolos cera illitos, Ducamp specillum exploratorium proprium commendarunt; cereolo enim elastico tubuloso, notis pollicaribus signato, stricturae distantiam ab urethrae orificio Ducamp explorat; ad metiendum ejus gradum, cereolo utitur elastico, cujus apex penicillo sericeo instructus ceraque plastica (Modellir-Wachs) imbutus est; specillum quoque cera plastica obductum per stricturam protrudi jubet, ut ejus longitudo cognoscatur. Instrumentum oleo illitum, membro virili pone glandem pollice et indice sinistrae manus ita prehenso, ut urethra non comprimatur, per urethrae orificium inseritur, peneque paulatim allevato, ad alterutrum latus blande vertitur, ne in cryptam mucosam invehatur. Instrumento vel ad stricturam, vel in eam adacto, prout opus videtur, ante

urethrae orificium nota ei imprimitur ungui, ut stricturae distantiam possis metiri.

§. 19.

Quibus praemissis, dilatatorium eadem ratione, ac instrumentum exploratorium, introducitur; situs aegroti supinus commodissimus esse solet, sin minus, stare licet, vel sedere. Primum cereolos eligi convenit ex intestinis confectos, quorum crassities urinae radio exacte respondeat; quae si guttatim tantum exstillat, tenuissimi desumantur. Antequam inserantur in urethram, apex vel manducando, vel in aquam fervidam immittendo emolliatur, ne vulneret. Chordae praeparatae (Lämmerhirt) hancce cautelam non exigunt, quum satis sint obrotundae. Quo tenuior est cereolus, eo facilius ejus apex in cryptam mucosam urethrae irreptat et cohibetur, sublato protrudendi conamine, recedit, et sine ulla difficultate retrahitur. Si in stricturam irrepsit, difficilius quidem protruditur, at sublata pressione haud recedit, sed ita potius retinetur, ut ejus retractio ardua sit. Cereolus cylindricus per unam stricturam facile in vesicam provehitur, conicus non sine difficultatibus atque doloribus. Ubi plures existunt stricturae, iterum iterumque difficultates obtruduntur introductioni, donec omnia obstacula sint superata; cereolum per omnes stricturas simul protrudi, necesse non est. Noli autem difficultates, in urethrae parte prostratica semper obvias, cum iis confundere, quas

movet strictura. Si prima vice cereolus in vesicam provehi nequit, in ipsa haerens strictura relinquatur. Optima cereolum muniendi ratio est, ut capitulo ejus filum circumvolvatur, et emplastri adhaesivi habenulis pone glandem figatur. Quodsi aeger dolores aliasve affectiones non conqueritur, cereolus retineatur in urethra, donec mingendi cupiditas oriatur; non raro autem post aliquot horae minuta eum retrahi oportet, quod motibus rotatoriis fiat. Operatio singulis diebus repetatur et cereoli crassiores paulatim in tenuiorum locum substituantur, donec urinae radius debitam crassitiem obtinuerit. Non subito cereolorum usus suspendatur, sed, sublata jam strictura, aliquamdiu continuetur, ita vero, ut periodicus tantum sit. Chordae tenuiores aegrotum ambulare non vetant, reliqui autem cereoli, ut sese tradat quieti, expostulant. Cathetere elastico inprimis ad dilatationem est utendum, si fistulae urethrales jam existunt. Arnott pro cereolo aut cathetere utriculum aëri non pervium per stricturam traduci et vel aqua vel aëre expandi jubet. Dupuytren, cereolo elastico ad stricturam usque immisso retentoque, muci secretionem cieri et stricturam relaxari dicit, quo fiat, ut cereolus paulatim introrsum procedat, et catheter ad perficiendam debitam dilatationem inseri possit.

§. 20.

Cauterisationem ante quadringentos jamjam an-

nos **Amatus Lusitanus**, **Philippus**, **Alphonsus Ferri**, ad destruendos urethrae callos commendarunt, usi nimirum cereolis causticis, e linteo et cera confectis, substantia caustica peculiari, ex cupro acetico, auripigmento, vitriolo et alumine munitis; alia caustica, in pulverem redacta, **Paré**, **Loiseau**, **Guillaume** in usum vocarunt. Cereolos causticos, a **Paré** et **Fabricio ab Aquapendente** laudatos, **Astruc**, **Scharp**, **Bromfield**, **Bell** aliique vituperarunt, **Hunter** autem, **Whately**, **Home** defenderunt. Tametsi recentiori aevo **Ducamp**, **Pasquier**, **Lisfranc**, **Lallemand**, **Dzondi** multique alii applicationis modum ad majorem perfectionis gradum evexerunt, minime tamen ab omni vituperio hoc curationis genus vindicare potuerunt.

§. 21.

Nostrates ad adurendas urethrae stricturas vel argento nitrico fuso utuntur, vel kali caustico, quorum illud minoris destructionis causa praeponendum videtur, quamquam **Soemmerringio** maxime vituperetur. Applicationis scopus in eo est, ut vel partes constringentes, v. c. callus, carunculae, rel. destruantur, vel tunicae mucosae rarefactio, laxitas, degeneratio spongiosa, tollatur; hic de stricturis destruendis tantum sermo erit, quatenus cauteriorum ope id praestatur. Agendi modus in universum duplex est, prout strictura vel ab anteriori ad posteriorem, vel ab interiori ad exteriorem partem aduritur.

§. 22.

Ad exsequendam cauterisationem ab anteriori versus posteriorem partem, Hunter cereolum invenit armatum, ita constructum, ut cereoli apici imprimeret foveolam, lapidis infernalis particulam imponeret, eamque undique muniret cera. Pass et Petit in formando cereolo filum metallicum addiderunt apici, quo retracto lapideque infernali in foraminulum immisso, cereolum confecerunt eoque modo causticum linteo circumdederunt, ut in apice tantum paululum promineret. Explorata stricturae sede, cereolus armatus, oleo illitus, in urethram immittitur, et stricturae apprimitur, quod quamdiu fieri debeat, e sensilitatis gradu metiendum est, prima tamen applicatio non ultra horae minutum protrahatur. Non singulis, vel alternis diebus repetenda est cauterisatio, sed excussa demum crusta gangraenosa; quae si cessit, exploratio dirimat, num iterata opus sit ustione, utrum cereolo elastico. Haud dubie cauterii applicatio multo tutior est per canaliculum argenteum, vel elasticum, quales Hunter, Home, Dzondi, Civiale aliique recentiorum, prius autem Loiseau, Fabric. ab Aquapendente, rel. commendarunt. Whately kali causticum hoc modo adhibuit: Cereoli apicem acus cuspide paululum excavavit, kali caustici particulam perexiguam (acus capitulo minorem) in foveola posuit et circa eam compressit cereolum; interstitium adipe suillo ad-

implevit. Quem cereolum, oleo illitum et in urethram demissum, stricturam versus per aliquot momenta leviter pressit exortoque ardore longius promovit, quam encheiresin, deficiente dolore, continuavit, donec cereolus stricturam permeasset; concitato autem dolore, instrumentum retraxit. Utplurimum ustio semel per hebdomadem iteratur et per intervalla cereolus crassior, ad dilatationis gradum accommodatus, inseritur. Peracta quavis cauterisatione, lotium modo guttatim reddi solet.

§. 23.

Ad instituendam stricturae cauterisationem circularem, i. e. ab interiori parte versus exteriorem, inprimis Ducamp, Arnott, Lallemand, Pasquier instrumenta idonea invenerunt, quibus periculum, si non plane suspenditur, haud mediocriter diminuitur. Stricturae sede, forma et longitudine specillo exploratorio, supra jam descripto, bene cognitis, duce Ducamp in usum vocatur cauterii sustentaculum (Porte - caustique), cujus haec est ratio: tubulus elasticus, octo pollices longus, in fine habet cylindrum cavum, vel aureum vel platineum, tubulo respondentem, per quem trajectus est scapus, pollicum octo et dimidii longitudinem aequans, cujus finis sulco insignitur platineo, granum circiter dimidium lapidis infernalis liquefacti continente. Cauterii sustentaculum, in tubulum retractum, ad stricturam usque introducitur, scapus cum sulco cauterium

continente in ipsam stricturam promovetur et, si intravit, circa axem vertitur. Post horae minutum scapus retrahitur in tubulum et cum hoc ex urethra aufertur. Instrumenti fabrica lapidem infernalem ita ingeri patitur, ut sanae urethrae partes haud tangantur. Simile, at praestantius sustentaculum a Pasquier est propositum, quippe quod ita conformatum sit, ut, si plures adsint stricturae, posteriores prius adgredi possis. Ustio bis terve repetita, triduo singulis vicibus interposito, plerumque ad destruendam stricturam sufficit. Tribus post cauterisationem diebus elapsis, cicatricis dilatatio est molienda, ad quam praestandam Ducamp proprio dilatatore et cereolis metallicis ventricosis utitur. Dilatator et cereolus vicissim, semel aut bis quotidie, per horae minuta decem ad viginti, postea semel tantum per tempus brevissimum, administrantur, donec cicatrix normalem urethrae diametrum, i. e. quatuor linearum adaequet. Si strictura longius quam pollices sex ab urethrae orificio distat, Ducamp sustentaculo incurvo utitur; aptius his in exemplis est specillum causticum, quod Lallemand obtulit (Sonde - porte-caustique.

§. 24..

Stricturae perforationem a Galeno esse propositam, supra annotavi; eandem Paré, Diaz, La Faye, Viguerie exercuerunt; recentiores instrumenta perforantia incidentibus permutarunt. Paré

stricturam perforari jussit apice limato specilli plumbei, aut specillo acuminato, aut ferro acutis marginibus instructo; acu triquetra Diaz, La Faye, Viguerie, Allies, B. Bell usi sunt; cultellos angustos, lanceolatos, per tubulum immittendos, Doerner, Dzondi, M'Ghie, Stafford, Dieffenbach (a posteriori versus anteriorem partem incidens, tum dilatationem faciens) commendarunt. Amussat tubulo utitur, angulos acutos octo habente, quorum quisque partem lineae quartam incidit, quo fit, ut dilatatio linearum duarum obtineatur. Boyer et Desault stricturam cathetere argenteo, coni instar acuminato, cum violentia ad vesicam urinariam usque protruso, perruperunt, cujus in locum post aliquot dies catheterem elasticum, in urethra retinendum, substituerunt.

§. 25.

Stricturae incisio ab exteriori parte (Boutonniere) duce Eckstroem hunc in modum peragitur: aegroto in eum situm redacto, quem lithotomia lateralis expostulat, catheter elasticus ad stricturam usque inducitur, eoque foris explorato, incisura cutis, lineae unius, vel unius ac dimidiae longitudinem aequans, instituitur, ut nudetur urethra. Quibus administratis, urethra digito indice duce super catheterem inciditur, si aegrum mingendi conamina facere jusseris, ut pone stricturam intumescat urethra. Vesica adeo debilitata, ut expellere nequeat lotium, cathetere mu-

liebri per vulnus immisso perficitur excretio. Si inflammatio impedimento non est, catheter flexilis in vesicam urinariam caute inseritur, ne vulnus eo offendatur, dein vulnus simplici ligatura munitur. Ubi fistula existit, ad stricturam pergens, super specillum sulcatum, ad internum fistulae finem deductum, totus canalis ad stricturam usque, haec ipsa autem versus apicem demissi catheteris inciditur. Fistula ad stricturam non pergente, duce conductoris apice omnes partes ab exterioribus ad stricturam dissecari, et hanc ipsam, pertruso pedetentim conductore, findi oportet. Boyer et A. Cooper quibusdam mutatis hanc operationem exsequuntur.

§. 25.

De ani stricturis.

His etiam stricturis vel dilatatione vel incisione medemur, nam ustio cereolorum armatorum ope, quam Home commendat, vix attentione digna videtur; haud dubie spasticis stricturis incisio, quum promptior sit, organicis vero dilatatio magis respondet, nisi degenerationes aut pseudorganisationes exstirpatione auferre malis. Jam veteres exempla describunt, quibus cultro anus incideretur, quamquam alium in finem; serius demum haec operatio ad tollendas stricturas administrata est. Wiseman hominis cujusdam intestinum rectum ter quater fidit. Ford eandem operationem saepius instituit, Cope-

land aliquoties annulum constringentem durum, cereolis ad dilatationem haud sufficientibus, versus os sacrum cultro capitato incidit. Boyer stricturam ani spasticam, sive fissura conjuncta sit, sive non sit, sola incisione sanari dicit, cui Mothe, Dupuytren, de Walther et alii suffragantur.

§. 26.

Tres ante cruentam operationem dies alvus blande laxatur, ipso autem operationis die enema aperiens adhibetur, ut plures per dies alvi excretione non opus sit. Aegro in alterutrum latus decumbente, tanquam fistulae ani operatio instituenda sit, specillum sulcatum, aut si altior est strictura, digitus index sinister, oleo inunctus, et super faciem ejus volarem cultellus rectus, angustus, capitulo munitus, per anum inducitur, acieque extrorsum conversa intestinum rectum, sphincter, tela cellulosa et cutis una incisura ita finduntur, ut vulnus fiat triangulare, cujus apex in intestino, basis in partibus exterioribus sit. Fissura si locum habet, ipsa inciditur, sin deficit, vel anteriorem posterioremve faciem tenet, incisionem lateralem vel unam vel plures fieri convenit. Vulneris oris Boyer turundam satis crassam interserit; externe plumaceolum, splenium et fascia Tformis administrantur; de Walther turundam imponi dissuadet. Quandoque tantam strictura altitudinem habet, ut anum artificialem institui necesse sit.

§. 27.

Intestini recti stricturas dilatatione posse curari, analogia demum videtur docuisse, siquidem aliarum partium stricturae hoc curationis genere multo prius impugnabantur. Beclard et White omnes ani stricturas, vel spasticas, immissis turundis aut cereolis aptius curari dicunt, quam incisione; Copeland, quanquam cereolorum acerrimus vindex, quandoque incisione opus esse largitur. Dilatatoria cerea, apte confecta, pollicem dimidium ad tres et dimidium crassa, reliquis praeponenda videntur; Copeland, ubi strictura major et vetustior sit, cereolum urethralem crassiorem primum adhibendum censet. Dilatatorium, ad intestini recti curvamina inflexum oleoque inunctum, ita inseritur, ut gibbum primae curvaturae latus os sacrum versus spectet, quo facto duos pollices sursum protruditur; brevi elapso intervallo, altius promovetur, donec permeaverit stricturam. Utplurimum ventris totius dolor ac tenesmus ani oriuntur, inprimis autem sphincteris contractio molestias excitat, quam ob rem cereolum totum immitti et fasciola muniri convenit, ut retrahi possit. Ternis diebus operationem repeti intereaque aperientia blandiora, ut oleum ricini, electuarium lenitivum, rel. ne faeces accumulentur, praeberi oportet. Cicatrices duriores vel uno vel pluribus locis incidendae sunt; fistulae ani, priusquam curentur operatione, stricturam tolli jubent.

§. 28.

Omissa hymenis aut labiorum partiali concretione, ad vaginae stricturas pergam, quae pariter ac supra descriptae stricturae, vel incisione vel dilatatione curantur; de incisione prius dicam. Ne vesica urinaria aut intestinum rectum laedantur, in illam invehatur catheter, in hoc autem administer digitum indicem demittat, ut utraque pars semoveri possit. Apertura si angustissima est, duce specillo sulcato fiat incisio, ut digitus inseri et super hunc cultellus Pottii introduci queat. Quibus factis, digito indice duce non antrorsum aut retrorsum, sed ad alterutrum latus incidatur, multo magis, si serius orta est strictura, quippe quae saepius ad vesicam et rectum intestinum pertingat. Ad tollendas stricturas altius sitas, Richter pharyngotomo usus est; ad promovendum partum per vaginam maxime coarctatam Champenois perinaeum incidi jubet. Sedata haemorrhagia, linteum oleo imbutum, si minus alta fuit strictura, imponitur, sin altior exstitit, forcipis ope turunda oleo illita vulneris oris interseritur, splenium et fascia Tformis superinjiciuntur exortaque suppuratione, vinctura quotidie reparatur. — Vaginae dilatatio vel cereolis, vel spongia pressa, vel similibus efficitur, quorum administratio ad eadem praecepta communia, quae supra exposui, conformanda est. Quanquam nonnulli dilatationem modo levioribus vaginae stricturis opitulari contendunt, expe-

rienda tamen in omnibus casibus videtur, quibus tunicae mucosae rarefactio, aliaeve degenerationes locum habent, ipsique applicationi impedimenta majora haud obsistunt.

§. 29.

De oesophagi stricturis sermonem facturus, silentio praetermittam curationem palliativam, tam nutrimentorum ingestionem per canaliculum, quam oesophagotomiam, quippe haec, cicatricem inducendo, novae stricturae ansam praebet. Dilatationis ratio haec est: capite paulum reflexo, specillum elasticum oleo inunctum, super linguae radicem in oesophagum satis cito deducitur, per stricturam transmittitur et, donec aegri sensilitas patitur, retinetur; paulatim crassiora eliguntur specilla, dum naturalem oesophagus amplitudinem recuperaverit. Interdum specillum facilius per nares introducitur et, si ad isthmum faucium pervenerit, manu deprimitur. Specillum elasticum haud raro ante stricturam subsistit et flectitur, quod si fiat, Boyer catheterem argenteum administrari et superato impedimento specillum elasticum immitti suadet. Jameson eundem ad scopum dilatatorem eburneum ovalem invenit, quem vel solum, vel cum specillo, globum habente, ter quater per stricturam trudit. Home aliquoties cereolos lapide infernali armatos ad stricturam usque se induxisse et repetita operatione hanc delevisse, asserit,

quam methodum, ut rudem maximeque ancipitem, plane repudiaverim.

§. 30.

Ne majorum tantum canalium membranaceorum stricturas me descripsisse, minorum vero prorsus omisisse dicant lectores, generalia saltem de viarum lacrymalium coarctationibus proponam, specialia enim adeo sunt vasta, ut non unam, sed plures dissertationes compleant. Avicenna primus exstitit, qui dilatandi causa filamentum per canalem nasalem trajiceret; Anel viam normalem dilatandi rationem exposuit, id quod jam antea Valsalva fecisse eoque duce Travers expertus esse dicitur; varias dilatationem praestandi methodos Mejean, Palucci, Blizard, La Forest, Cabani aliique divulgarunt. Petit primus instituta via artificiali canalis lacrymalis stricturis mederi studuit, quae agendi ratio, quanquam multi, ut Cooper, Travers, alii, priorem methodum vindicarent, tamen haud paucós obtinuit sectatores, variasque mutationes subiit. Ut canalis lacrymalis sustineretur apertus, Foubert canaliculum metallicum in eum demisit, quam methodum Wathen etiam exsecutus est. At quum multi adversarii prodiissent, Dupuytren demum, methodo Foubertiana in dignitatem restituta, operationis eventum praecipue a concinna canaliculi fabrica pendere affirmavit. Mortier et Harving, canalis lacrymalis stricturas cum urethrae stricturis comparantes,

cauterium applicari suadent. Duae sunt methodi principes, canalis lacrymalis stricturas chirurgicis auxiliis curandi, quarum altera Anel, altera Petit habet auctorem. Duce Anel dictus canalis vel injectis a parte superiori aut inferiori humoribus, vel introductis alienis corporibus, dilatatur; duce Petit impervius aut constrictus canalis inde ab inciso sacco lacrymali aperitur. Qui de instrumentis, hunc in finem commendatis, ac de propriis variarum, quas methodi expertae sunt, mutationum rationibus edoceri cupiat, aut libros de universa akiurgia, aut de singularibus operationibus conscriptos, evolvat.

§. 31.

Quibus omnibus bene reputatis, generales curandi rationes, quibus reliquorum canalium stricturae, minus frequentes, debellentur, facile metiri licebit, quare ad finem opusculi properans, mentionem tantum subjiciam curationis cujusdam internae, contra stricturas, urethrae nominatim, a recentioribus laudatae. Jodium nimirum viribus adeo resolventibus pollere dicunt, ut non modo pseudorganisationes, tumores, exanthemata chronica, sed etiam stricturas, a degeneratione aut pseudorganisatione pendentes, resorptioni tradat canalemque constrictum eatenus in integrum restituat, ut facili negotio immissis cereolis ad normalem amplitudinem possit reduci. Interno jodii usui adjungi potest externus, dummodo loci ratio patiatur. Nonnullas observationes, hunc jodii ef-

fectum confirmantes, evulgavit Trüstedt (Medicin. Zeitg. von d. Verein für Heilkunde in Preussen. Iahrg. II. pag. 48 sqq.). Si vera sunt, quae scriptores hac de re tradunt, non mediocre adminiculum cernitur in jodio, quippe quod cereolorum promptae applicationi certe viam praemuniat et cauteriorum usum, quem perquam ancipitem diximus, supervacuum reddat.

INDEX
PRINCIPUM AUCTORUM, QUI NOSTRA DE MATERIE DISSERUERUNT.

Omissis scriptis recentioribus, utpote satis notis, quae universam chirurgiam vel akiurgiam complectuntur, eorum tantum nomina hic subjiciam, in quibus de stricturarum indole, aetiologia, curatione agitur.

Th. Whately, pract. Bemerkungen üb. d. Cur d. vener. Trippers, nebst ein. Abhandl. üb. Harnröhren-Verengerungen etc. a. d. E. v. Töpelmann. Leipz. u. Erfurt 1806.

J. F. G. Haeger, Geschichte d. Kerzen u. ihres Gebrauchs in d. Wundarzneik. a. d. Lat. Giessen 1796.

Ev. Home pract. Bemerkung. üb. d. Heilart d. Harnröhren-Verengerungen etc. a. d. E. v. Hahnemann. Leipz. 1800.

G. Th. Lehmann, de curand. urethrae stricturis chron. Diss. Lips. 1810.

J. Hunter, Abhandl. üb. d. vener. Krkht. a. d. E. Leipz. 1787.

Desault, Abhandl. üb. d. Krankh. d. Harnwege. a. d. Franz. v. Dörner. Frankf. a. M. 1806.

Berlinghieri, Abhandl. üb. d. Verengerungen d. Harnröhre; in Harles neuem Journal. Bd. I. St. 1.

Sömmerring, üb. d. tödtl. Krankhten. d. Harnblase u. Harnröhre. Frkft. a. M. 1822.

Kothe, d. Harnröhrenstrictur u. ihre Heilung; in Rust's Magazin, Bd. III. Hft. 1.

Dubouchet, üb. Urinverhalt. a. d. Franz. v. Wendt. Leipz. 1824.

I. Lisfranc, üb. Verengerungen d. Harnröhre a. d. Franz. Leipz. 1824.

Lallemand, üb. Verengerungen d. Harnröhre a. d. Franz. v. Pestel. Leipz. 1825.

Th. Ducamp, üb. Harnverhalt. welche durch Verengerung d. Harnröhre verursacht werden etc. a. d. Franz. Leipz. 1823.

Chirurgische Kupfertafeln zum Gebrauch f. pract. Chirurgen. Weimar 1820. Bd. I. Taf. 11. u. 32. Bd. II. Taf. 69. u. 81.

Th. Copeland, üb. d. vorzügl. Krkhten. d. Mastdarms u. Afters, besond. üb. d. Verengerung. a. d. E. v. Friedreich. Halle 1819.

Metzler üb. d. widernatürliche Verengerung d. Mastdarms; in Hufeland's u. Himly's Journ. Bd. 17. 1811.

F. Wandesleben, de intestini recti strictura. Diss. Hall. 1820.

Hedenus, üb. d. verschiedenen Formen d. Verengerung d. Afterdarms u. deren Behandlg. Leipz. 1828.

Basedow, üb. d. strictura ani spastica; in v. Graefe's u. v. Walther's Journ. Bd. VII. Hft. 1.

Desault, Abhandl. üb. d. Verhärtung im Mastdarm; im chirurg. Nachlafs. Bd. II. Th. 4.

Rust, Magazin Bd. I. pag. 237. (Beispiel v. Afterverengerung.)

Schreger, üb. tuberculöse Excrescenz d. Afterdarms; in defsen chirurg. Versuch. Bd. 1.

Bleuland, Observationes anatomico-medicae, de sana et morbosa oesophagi structura. Lugd. Bat. 1785.

A. G. Kunze, commentat. pathologica de dysphagia. Lips. 1820.

Naegele, Erfahrungen u. Abhandlungen a. d. Gebiet d. Krankhten. d. weibl. Geschlechts. Manh. 1812.

v. Siebold, Handb. zur Erkenntnifs u. Heilung d. Frauenzimmerkrankheiten. Bd. I. Frankf. 1821.

Champenois, Journal de Medecine. Tom. XLI.

J. Ad. Schmidt, üb. d. Krankhten. des Thränen-Organs. Wien 1803.

Schulze's, W. Blizard's u. Jth. Wathen's Abhandl. von d. Heilung d. Thränenfistel etc. a. d. Lat. u. Engl. Leipz. 1784.

VITAE CURRICULUM.

Rudolphus Mauritius Blümner, confessioni evangelicae addictus, natus sum Vratislaviae, die septimo ante Calendas mensis Februarii, anno hujus saeculi decimo, patre optimo Joanne Blümner, Potentissimo Borussorum regi a consiliis aulicis, matre carissima Carolina, e gente Rühl.

Primis litterarum elementis domi et in schola privata institutus, gymnasium Magdalenaeum et Fridericianum, quae Vratislaviae florent, adii. Examine, quod vocant abiturientium, absoluto, anno MDCCCXXVIII ab Ill. Prof. Gravenhorst, t. t. Rectore Magnifico, numero civium Universitatis Viadrinae Vratislaviensis adscriptus, nomen apud Ill. Prof. Benedict, t. t. medicoram ordinis Decanum maxime spectabilem, sum professus.

In hac alma musarum sede per quadriennium hasce praelectiones audivi:

Ill. Prof. Branis: de Graecorum philosophiae historia. — Ill. Prof. Elvenich: de Logice. — Ill. Prof. Rochowsky: de Psychologia. — Ill. Prof. Wach-

ler: de historia litteraria. — Beat. Prof. Jungnitz: de Astronomia physica et practica. — Cel. Prof. Frankenheim: de Astronomia populari. — Ill. Prof. Treviranus: de Elementis botanicis, cum demonstrationibus et excursionibus botanicis, de physiologia plantarum comparativa. — Ill. Prof. Fischer: de Chemia theoretica et practica, chemia pharmaceutica, doctrina de reagentibus sic dictis. — Ill. Prof. Glocker: de Oryctognosi universali, ad quam accessit examinatorium. — Ill. Prof. Steffens: de Hodegetice, anthropologia, mineralogia universali, physice universali experimentali et philosophia naturali. — Ill. Prof. Otto, de anatomia corporis humani universali et speciali, anatomia comparata et pathologica, zoologia, historia foetus et sectionum forensium rite instituendarum, nec non artis cadavera rite dissecandi methodo. — Ill. Prof. Gravenhorst: de historia animalium officinalium. — Cel. Prof. Barkow: de osteologia et syndesmologia. — Ill. Prof. Purkinje: de physiologia hominis et physiologia experimentali. — Ill. Prof. Henschel: de encyclopaedia et methodologia scientiae artisque medicae, nec non de semiotice, quo viro in demonstrationibus et excursionibus botanicis duce laetatus sum. — Exp. Dr. Seidel: de arte formulas medicas concinnandi, doctrina medicaminum, quae dicuntur physica. — Ill. Prof. Klose: de pathologia et therapia generali. — Ill. Prof. Benedict: de chirurgia generali et speciali, una cum operationibus chirurgicis in cadaveribus, de fasciis et instrumentis chirurgicis, de ophthalmiatrice; eodem duce clinicum et policlinicum chirurgicum et ophthalmiatricum per annum frequentavi. — Ill. Prof. Wendt materiam medicam, doctrinam de morbis syphiliticis, de mor-

bis chronicis, de iis, qui nervorum laesionibus oriuntur, de cholera asiatica, mihi tradidit. — Ill. Prof. **Remer** *in therapia morborum pyreticorum et apyreticorum praeceptorem benevolentissimum mihi exstitisse, laete confiteor, et per annum clinicum ejus medicum me frequentasse gaudeo.*

Ill. Prof. **Betschler** *de arte obstetricia cum theoretica tum practica audivi, nec non clinicum et policlinicum obstetricium adii. — Ceterum in clinico medico Exp. Dr.* **Köhler**, *in clinico obstetricio Exp. Dr.* **Burchard**, *in clinico chirurgico Exp. Dr.* **Klose**, *mici amicissimus, benigni mihi fuerunt duces.*

Anno MDCCCXXXII *mense Octobri ad universitatem Fridericam Guilelmam me contuli, ut ibidem studia academica absolverem.*

Ab Ill. Prof. **Weifs** *t. t. Rectore Magnifico, inter cives academicos receptus, ab Ill. Prof.* **Osann**, *t. t. Decano medicorum ordinis maxime spectabili, medicinae studiosis adscriptus sum, quo facto ad praxin exercendam me instituerunt:*

Ill. Prof. **Rust**: *in clinico chirurgico; Ill. Prof.* **Wolff**: *in clinico medico; Ill. Prof.* **Jüngken**: *in clinico ophthalmiatrico. Quibus omnibus viris Illustrissimis et optime de me meritis gratias maximas habeo et habebo.*

THESES DEFENDENDAE.

I.

Rheumatismus non processu inflammatorio nititur, sed electrogenio sub cute accumulato.

II.

Ad tollendas stricturas generatim cereolorum usus reliquis methodis palmam praeripit.

III.

Generatio sic dicta aequivoca et in homine est defendenda.

IV.

Infantum dentitionem morbum esse nego.
